



Hubungan Dukungan Keluarga, Pengetahuan, dan Tingkat Pendidikan dengan Kepatuhan Pengobatan pada Pasien Tuberkulosis Paru di RSUD Tgk. Chik Ditiro Sigli

Oleh:

Junaidi¹, Nurdin²

Email: junaidi@stikesmni.ac.id

¹Program Studi Farmasi Klinis STIKes Medika Nurul Islam, Sigli, Aceh

²Program Studi Gizi, Fakultas Ilmu Kesehatan dan Ilmu Hayati Universitas Nusa Putra, Suka Bumi, Jawa Barat

Abstrak: Tuberkulosis (TB) masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang membutuhkan pengobatan secara teratur dan berkesinambungan untuk mencapai keberhasilan terapi. Kepatuhan pengobatan dapat berkaitan dengan berbagai faktor individual dan sosial, termasuk dukungan keluarga, pengetahuan, dan tingkat pendidikan pasien. Penelitian ini bertujuan menganalisis hubungan dukungan keluarga, pengetahuan, dan tingkat pendidikan dengan kepatuhan pengobatan pada pasien TB paru di Poliklinik Paru RSUD Tgk. Chik Ditiro Sigli. Penelitian menggunakan desain observasional analitik dengan pendekatan *cross-sectional* dan dilaksanakan pada Januari–Maret 2026. Sebanyak 72 pasien TB paru yang memenuhi kriteria penelitian dipilih menggunakan teknik *accidental sampling*. Data dukungan keluarga dan pengetahuan diperoleh melalui wawancara menggunakan kuesioner, sedangkan kepatuhan pengobatan dinilai berdasarkan catatan pengobatan pasien. Data dianalisis secara univariat dan bivariat menggunakan uji *Chi-square* dengan tingkat kemaknaan $p < 0,05$. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 66,7% responden patuh terhadap pengobatan. Proporsi kepatuhan lebih tinggi pada pasien yang memperoleh dukungan keluarga (82,5%) dibandingkan yang kurang memperoleh dukungan (46,9%; $p = 0,001$). Kepatuhan pada pasien dengan pengetahuan baik mencapai 90,9%, dibandingkan 46,2% pada pasien dengan pengetahuan kurang ($p < 0,001$). Berdasarkan pendidikan, kepatuhan ditemukan sebesar 100% pada kelompok pendidikan tinggi, 77,8% pada pendidikan menengah, dan 47,1% pada pendidikan dasar ($p = 0,001$). Dukungan keluarga, pengetahuan, dan tingkat pendidikan berhubungan secara signifikan dengan kepatuhan pengobatan TB paru. Penguatan edukasi yang disesuaikan dengan kemampuan pasien serta pelibatan keluarga sebagai bagian dari dukungan pengobatan diperlukan untuk membantu mempertahankan kepatuhan selama terapi.

Kata kunci: dukungan keluarga; kepatuhan pengobatan; pendidikan; pengetahuan; tuberkulosis paru

Latar Belakang

Tuberkulosis (TB) masih menjadi salah satu penyakit menular yang memberikan beban besar terhadap kesehatan masyarakat, terutama di negara dengan beban TB tinggi seperti Indonesia. Pengendalian TB tidak hanya bergantung pada penemuan kasus dan pemberian terapi, tetapi juga pada keberhasilan pasien menyelesaikan pengobatan sesuai regimen yang ditetapkan. Durasi pengobatan yang relatif panjang menuntut konsistensi pasien dalam mengonsumsi obat dan mengikuti pemantauan pelayanan kesehatan. Ketidakpatuhan terhadap pengobatan dapat menghambat kesembuhan, meningkatkan risiko kegagalan terapi dan kekambuhan, serta berkontribusi terhadap munculnya resistensi obat dan keberlanjutan penularan TB di masyarakat (Ali & Prins, 2017; Fahdhienie, *et al.*, 2024).

Indonesia masih menghadapi tantangan dalam pengendalian TB, termasuk kesenjangan penemuan kasus dan keberhasilan pengobatan antarwilayah. Kondisi tersebut juga ditemukan di Provinsi Aceh. Selama Januari - Desember 2024 tercatat 12.656 kasus TB di Provinsi Aceh, sementara capaian penemuan kasus masih menunjukkan kesenjangan dibandingkan target yang diharapkan. Di Kabupaten Pidie, TB juga masih menjadi persoalan kesehatan yang memerlukan perhatian, termasuk dalam mempertahankan kesinambungan pengobatan pasien. Kondisi ini menunjukkan bahwa pengendalian TB perlu disertai upaya untuk memastikan pasien menjalani pengobatan secara teratur hingga selesai (Anandita, 2025; Akbar, 2025; Kemenkes, 2025).

Kepatuhan minum obat merupakan komponen penting dalam menentukan keberhasilan pengobatan TB. Durasi terapi yang panjang, penggunaan beberapa jenis obat, kemungkinan munculnya efek samping, serta kondisi sosial pasien dapat menjadi tantangan dalam mempertahankan keteraturan pengobatan. Kepatuhan tidak hanya ditentukan oleh keputusan individual pasien, tetapi juga berkaitan dengan berbagai faktor personal dan sosial. Di antara faktor tersebut, dukungan keluarga, pengetahuan, dan tingkat pendidikan merupakan aspek yang perlu diperhatikan karena dapat berperan dalam membentuk perilaku pasien selama menjalani pengobatan (Rindy Al Fitry, *et al.*, 2022; Wulan *et al.*, 2026).

Dukungan keluarga memiliki peran penting karena keluarga merupakan lingkungan terdekat pasien selama menjalani terapi. Dukungan dapat diberikan dalam bentuk mengingatkan jadwal minum obat dan kunjungan pelayanan kesehatan, memberikan motivasi, membantu kebutuhan selama pengobatan, serta memberikan dukungan emosional. Keterlibatan keluarga dapat membantu pasien mempertahankan komitmen terhadap pengobatan, sedangkan keterbatasan dukungan berpotensi meningkatkan kesulitan pasien dalam menjalani terapi secara teratur hingga selesai (Babaei & Abolhasani, 2020; Dana *et al.*, 2025).

Selain dukungan keluarga, pengetahuan pasien mengenai TB dan pengobatannya dapat berkaitan dengan kepatuhan. Pengetahuan yang memadai membantu pasien memahami tujuan dan durasi pengobatan, pentingnya mengonsumsi obat secara teratur, serta konsekuensi penghentian terapi sebelum waktunya. Sebaliknya, keterbatasan pemahaman dapat menyebabkan pasien menganggap pengobatan tidak lagi diperlukan ketika gejala mulai berkurang. Oleh karena itu, pengetahuan menjadi salah satu aspek penting dalam membangun kesadaran pasien untuk mempertahankan perilaku pengobatan yang sesuai (Ghozali & Murani, 2023; Agus & Rosmiati, 2025).

Tingkat pendidikan juga dapat berkaitan dengan kepatuhan melalui kemampuan individu dalam memperoleh, memahami, dan menggunakan informasi kesehatan (Nutbeam, 2000). Pendidikan dapat memengaruhi kemampuan pasien memahami informasi mengenai penyakit, mengikuti instruksi tenaga kesehatan, serta mengambil keputusan terkait pengobatan. Namun, pendidikan formal bukan satu-satunya faktor yang menentukan kepatuhan karena perilaku pasien juga berkaitan dengan pengetahuan spesifik mengenai TB dan dukungan yang

diperoleh selama menjalani terapi. Dengan demikian, dukungan keluarga, pengetahuan, dan pendidikan merupakan faktor yang penting dikaji secara bersama dalam hubungannya dengan kepatuhan pengobatan TB (WHO, 2020; Putri *et al.*, 2025).

Permasalahan tersebut relevan pada pasien TB paru yang menjalani pengobatan di Poliklinik Paru RSUD Tgk. Chik Ditiro Sigli sebagai salah satu fasilitas pelayanan rujukan di Kabupaten Pidie. Meskipun berbagai penelitian telah mengidentifikasi faktor yang berkaitan dengan kepatuhan pengobatan TB, bukti mengenai hubungan dukungan keluarga, pengetahuan, dan tingkat pendidikan dengan kepatuhan pengobatan dalam konteks pasien TB paru di RSUD Tgk. Chik Ditiro Sigli masih diperlukan. Kajian pada tingkat lokal penting karena karakteristik pasien dan lingkungan sosial dapat berbeda antarwilayah serta berpotensi memengaruhi keberhasilan pengobatan.

Berdasarkan permasalahan tersebut, penelitian ini bertujuan menganalisis hubungan dukungan keluarga, pengetahuan, dan tingkat pendidikan dengan kepatuhan pengobatan pada pasien tuberkulosis paru di Poliklinik Paru RSUD Tgk. Chik Ditiro Sigli. Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi dasar penguatan edukasi pasien dan pelibatan keluarga dalam mendukung kepatuhan serta keberhasilan pengobatan tuberkulosis.

Metode Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan desain *cross-sectional* yang bertujuan menganalisis hubungan dukungan keluarga, pengetahuan, dan tingkat pendidikan dengan kepatuhan pengobatan pada pasien tuberkulosis (TB) paru. Penelitian dilaksanakan di Poliklinik Paru RSUD Tgk. Chik Ditiro Sigli pada 13 Januari - 31 Maret 2026.

Populasi penelitian adalah seluruh pasien TB paru yang menjalani pengobatan di Poliklinik Paru RSUD Tgk. Chik Ditiro Sigli. Sampel penelitian terdiri atas 72 pasien yang memenuhi kriteria penelitian dan dijumpai selama periode pengumpulan data. Pemilihan responden dilakukan menggunakan teknik *accidental sampling* (Reddy & Joseph, 2013). Kriteria inklusi meliputi pasien TB paru yang telah menjalani pengobatan secara rutin dan memiliki riwayat pengobatan yang dapat digunakan untuk menilai kepatuhan berdasarkan ketepatan kunjungan serta pengambilan obat, serta bersedia berpartisipasi dalam penelitian. Pasien yang belum memiliki riwayat pengobatan yang memadai untuk dilakukan penilaian kepatuhan atau tidak bersedia mengikuti penelitian tidak diikutsertakan sebagai responden.

Variabel dependen adalah kepatuhan pengobatan TB, sedangkan variabel independen meliputi dukungan keluarga, pengetahuan, dan tingkat pendidikan. Data dukungan keluarga dan pengetahuan diperoleh melalui wawancara menggunakan kuesioner, sedangkan data pendidikan diperoleh berdasarkan tingkat pendidikan terakhir responden. Data kepatuhan pengobatan diperoleh dari catatan rekam medis dengan mempertimbangkan ketepatan waktu pengambilan obat dan ketersediaan obat pada saat kunjungan berikutnya. Responden dikategorikan patuh apabila melakukan pengambilan obat sesuai waktu yang ditetapkan atau masih memiliki obat sampai jadwal pengambilan berikutnya, sedangkan responden yang mengalami keterlambatan atau putus pengobatan dikategorikan tidak patuh.

Dukungan keluarga diukur menggunakan 16 butir pertanyaan dengan pilihan jawaban sering, jarang, dan tidak pernah yang masing-masing diberi skor 3, 2, dan 1. Pengetahuan mengenai TB dan pengobatannya diukur menggunakan pertanyaan dengan skor 1 untuk jawaban benar dan 0 untuk jawaban salah. Instrumen telah diuji pada 15 responden sebelum penelitian. Seluruh butir pada variabel dukungan keluarga dinyatakan valid dan reliabel, sedangkan satu dari 13 butir pertanyaan pengetahuan dinyatakan tidak valid. Tingkat pendidikan dikelompokkan menjadi pendidikan dasar (SD/SLTP), menengah (SMA/ sederajat), dan tinggi (diploma/perguruan tinggi).

Data dianalisis secara univariat dan bivariat. Analisis univariat digunakan untuk menggambarkan karakteristik responden dan distribusi setiap variabel dalam bentuk frekuensi dan persentase. Analisis bivariat menggunakan uji *Chi-square* untuk menilai hubungan dukungan keluarga, pengetahuan, dan tingkat pendidikan dengan kepatuhan pengobatan TB paru. Hubungan antarvariabel dinyatakan bermakna secara statistik apabila nilai $p < 0,05$ dengan tingkat kepercayaan 95%.

Hasil dan Pembahasan

Hasil

Penelitian melibatkan 72 pasien tuberkulosis paru yang memenuhi kriteria penelitian. Karakteristik responden serta distribusi variabel penelitian meliputi usia, jenis kelamin, kepatuhan pengobatan, dukungan keluarga, pengetahuan, dan tingkat pendidikan disajikan pada Tabel 1.

Tabel 1. Karakteristik Responden dan Distribusi Variabel Penelitian (n=72)

Variabel	Kategori	n	%
Usia (tahun)	15–24	9	12,5
	25–35	31	43,1
	36–54	25	34,7
	>55	7	9,7
Jenis kelamin	Laki-laki	46	63,9
	Perempuan	26	36,1
Kepatuhan pengobatan	Patuh	48	66,7
	Tidak patuh	24	33,3
Dukungan keluarga	Mendukung	40	55,6
	Kurang mendukung	32	44,4
Pengetahuan	Baik	33	45,8
	Kurang	39	54,2
Pendidikan	Tinggi	11	15,3
	Menengah	27	37,5
	Dasar	34	47,2

Berdasarkan Tabel 1, kelompok usia terbanyak adalah 25–35 tahun (43,1%) dan mayoritas responden berjenis kelamin laki-laki (63,9%). Sebanyak 48 responden (66,7%) tergolong patuh terhadap pengobatan, sedangkan 33,3% lainnya tidak patuh. Lebih dari separuh responden memperoleh dukungan keluarga (55,6%). Berdasarkan tingkat pengetahuan, 54,2% responden memiliki pengetahuan kurang, sedangkan berdasarkan pendidikan, proporsi terbesar berada pada kategori pendidikan dasar (47,2%).

Hubungan dukungan keluarga, pengetahuan, dan tingkat pendidikan dengan kepatuhan pengobatan TB paru dianalisis menggunakan uji *Chi-square*. Hasil analisis bivariat disajikan pada Tabel 2.

Tabel 2. Hubungan Dukungan Keluarga, Pengetahuan, dan Pendidikan dengan Kepatuhan Pengobatan TB Paru (n=72)

Variabel	Kategori	Patuh n (%)	Tidak Patuh n (%)	Total n (%)	p-value
Dukungan keluarga	Mendukung	33 (82,5)	7 (17,5)	40	0,001
	Kurang mendukung	15 (46,9)	17 (53,1)	32	
Pengetahuan	Baik	30 (90,9)	3 (9,1)	33	<0,001*
	Kurang	18 (46,2)	21 (53,8)	39	
Pendidikan	Tinggi	11 (100)	0 (0)	11	0,001
	Menengah	21 (77,8)	6 (22,2)	27	
	Dasar	16 (47,1)	18 (52,9)	34	

Keterangan: Uji Chi-square; hubungan dinyatakan bermakna secara statistik pada $p < 0,05$.

Tabel 2 menunjukkan bahwa proporsi kepatuhan pengobatan lebih tinggi pada responden yang memperoleh dukungan keluarga (82,5%) dibandingkan responden yang kurang memperoleh dukungan keluarga (46,9%). Hasil uji statistik menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dan kepatuhan pengobatan TB paru ($p=0,001$).

Kepatuhan juga lebih tinggi pada responden dengan pengetahuan baik (90,9%) dibandingkan responden dengan pengetahuan kurang (46,2%). Hasil analisis menunjukkan hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan dan kepatuhan pengobatan ($p < 0,001$). Berdasarkan tingkat pendidikan, seluruh responden berpendidikan tinggi tercatat patuh terhadap pengobatan (100%), sedangkan kepatuhan pada kelompok pendidikan menengah sebesar 77,8% dan pendidikan dasar sebesar 47,1%. Perbedaan tersebut juga menunjukkan hubungan yang bermakna secara statistik ($p=0,001$).

Pembahasan

Penelitian ini menunjukkan bahwa dukungan keluarga, pengetahuan, dan tingkat pendidikan berhubungan secara signifikan dengan kepatuhan pengobatan tuberkulosis (TB) paru. Sebanyak 66,7% responden tergolong patuh, sedangkan 33,3% lainnya tidak patuh. Temuan ini menunjukkan bahwa kepatuhan masih menjadi aspek penting dalam keberhasilan terapi TB. Organisasi Kesehatan Dunia menekankan bahwa keberhasilan pengobatan tidak hanya bergantung pada regimen terapi, tetapi juga memerlukan pelayanan yang berpusat pada pasien (*people-centred care*) dan dukungan yang membantu pasien menyelesaikan pengobatan (WHO, 2026).

Dukungan keluarga berhubungan signifikan dengan kepatuhan pengobatan ($p=0,001$), dengan proporsi kepatuhan lebih tinggi pada pasien yang memperoleh dukungan keluarga (82,5%) dibandingkan yang kurang memperoleh dukungan (46,9%). Keluarga dapat membantu mempertahankan kontinuitas pengobatan melalui pemberian motivasi, pengingat minum obat dan kunjungan, serta dukungan emosional maupun praktis. Temuan penelitian ini sejalan dengan *systematic review* yang dilakukan oleh Nazhofah & Hadi, (2022), yang menunjukkan bahwa sebagian besar penelitian yang ditelaah menemukan peran penting dukungan keluarga dalam meningkatkan kepatuhan pengobatan pasien TB paru. Dukungan keluarga dapat berupa pemberian motivasi, dukungan emosional, pengingat dan pemantauan pengobatan, serta bantuan dalam menghadapi berbagai hambatan selama menjalani terapi. Hasil kajian tersebut juga memperlihatkan konsistensi temuan pada beberapa konteks penelitian. Studi di Cina

menunjukkan bahwa pasien yang memperoleh pengawasan dan dorongan secara berkelanjutan dari anggota keluarga cenderung memiliki kepatuhan pengobatan yang lebih baik, sedangkan penelitian di India dan Eritrea menegaskan pentingnya dukungan sosial dan keluarga dalam membantu pasien mempertahankan pengobatan. Dalam konteks Indonesia, sejumlah penelitian yang ditelaah juga menunjukkan bahwa dukungan keluarga berkaitan dengan motivasi dan kepatuhan pasien dalam menjalani terapi TB. Dengan demikian, hasil penelitian ini memperkuat bukti bahwa keluarga merupakan bagian penting dari sistem dukungan pasien untuk mempertahankan kontinuitas pengobatan hingga selesai.

Pengetahuan berhubungan secara signifikan dengan kepatuhan pengobatan TB paru ($p < 0,001$). Proporsi kepatuhan pada responden dengan pengetahuan baik mencapai 90,9%, lebih tinggi dibandingkan responden dengan pengetahuan kurang (46,2%). Pengetahuan yang memadai dapat membantu pasien memahami penyakit, tujuan dan durasi pengobatan, keteraturan penggunaan obat, serta konsekuensi apabila terapi tidak diselesaikan. Temuan ini sejalan dengan penelitian Agus dan Rosmiati (2025), yang menemukan hubungan signifikan antara tingkat pengetahuan dan kepatuhan pengobatan TB ($p = 0,001$), dengan proporsi kepatuhan sebesar 86,7% pada pasien berpengetahuan baik dibandingkan 33,3% pada kelompok berpengetahuan kurang. Namun, hasil berbeda dilaporkan oleh Yani *et al.*, (2022) yang menyebutkan pada pasien TB resistan obat di Indonesia, yang menunjukkan bahwa pengetahuan TB tidak berhubungan signifikan dengan kepatuhan pengobatan ($p = 0,212$), sedangkan perilaku kesehatan justru menunjukkan hubungan positif dengan kepatuhan ($r = 0,36$; $p = 0,001$). Perbedaan tersebut dapat berkaitan dengan karakteristik populasi, terutama karena pasien TB resistan obat menghadapi regimen dan efek samping pengobatan yang lebih kompleks. Temuan ini menunjukkan bahwa pengetahuan merupakan faktor penting dalam mendukung kepatuhan, tetapi tidak berdiri sendiri, kepatuhan juga dapat dipengaruhi oleh perilaku kesehatan serta berbagai hambatan yang dihadapi pasien selama menjalani pengobatan (Agus & Rosmiati, 2025; Yani *et al.*, 2022).

Tingkat pendidikan juga menunjukkan hubungan yang signifikan dengan kepatuhan pengobatan ($p = 0,001$). Seluruh responden dengan pendidikan tinggi menunjukkan kepatuhan (100%), sedangkan proporsi tersebut menurun pada responden berpendidikan menengah (77,8%) dan pendidikan dasar (47,1%). Temuan ini menunjukkan adanya kecenderungan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan, semakin besar proporsi pasien yang patuh terhadap pengobatan. Hasil tersebut didukung oleh Purgiantari *et al.*, (2022) yang menjelaskan bahwa tingkat pendidikan dapat memengaruhi pengetahuan dan pemahaman pasien mengenai pencegahan serta pengobatan TB. Penelitian tersebut juga menemukan adanya perbedaan tingkat kepatuhan antarlokasi penelitian yang dikaitkan dengan perbedaan tingkat pendidikan responden. Temuan yang lebih baru dari Guardia Zuñiga *et al.*, (2025) pada pasien MDR-TB menunjukkan bahwa tingkat pendidikan memiliki efek tidak langsung yang signifikan dalam hubungan antara pengetahuan dan praktik pencegahan ($\beta = 0,073$; $p < 0,001$). Tingkat pendidikan dipandang berkaitan dengan kemampuan memahami dan memproses informasi kesehatan, berkomunikasi dengan tenaga kesehatan, serta menerapkan informasi tersebut dalam perilaku kesehatan. Dengan demikian, pendidikan formal tidak dapat dipandang sebagai penyebab langsung kepatuhan, tetapi sebagai faktor yang dapat mendukung kemampuan pasien dalam memperoleh, memahami, dan menerapkan informasi serta instruksi selama menjalani pengobatan TB.

Secara keseluruhan, temuan penelitian menunjukkan bahwa kepatuhan pengobatan TB berkaitan dengan kombinasi faktor individual dan sosial. Pengetahuan dan pendidikan berperan dalam kemampuan pasien memahami pengobatan, sedangkan keluarga dapat memperkuat motivasi dan kontinuitas terapi. Oleh karena itu, pelayanan TB perlu mengintegrasikan edukasi yang disesuaikan dengan kemampuan pasien dan pelibatan keluarga sebagai *treatment support*, sejalan dengan pendekatan *people-centred care* WHO (2016). Interpretasi hasil tetap perlu mempertimbangkan desain *cross-sectional*, penggunaan *accidental sampling*, jumlah sampel yang terbatas, dan analisis yang masih bersifat bivariat sehingga hubungan sebab-akibat maupun faktor independen yang menentukan kepatuhan belum dapat dipastikan.

Kesimpulan

Penelitian ini menunjukkan bahwa dukungan keluarga, pengetahuan, dan tingkat pendidikan berhubungan secara signifikan dengan kepatuhan pengobatan pada pasien tuberkulosis paru di Poliklinik Paru RSUD Tgk. Chik Ditiro Sigli. Pasien yang memperoleh dukungan keluarga menunjukkan proporsi kepatuhan yang lebih tinggi dibandingkan pasien yang kurang memperoleh dukungan. Demikian pula, kepatuhan cenderung lebih tinggi pada pasien dengan pengetahuan yang baik dan tingkat pendidikan yang lebih tinggi. Di antara ketiga faktor yang diteliti, pengetahuan menunjukkan perbedaan proporsi kepatuhan yang menonjol, yang mengindikasikan pentingnya pemahaman pasien terhadap penyakit dan proses pengobatan yang dijalani.

Temuan tersebut memperlihatkan bahwa kepatuhan pengobatan TB tidak hanya berkaitan dengan aspek individual pasien, tetapi juga dengan lingkungan sosial yang mendukung keberlangsungan terapi. Pengetahuan yang memadai dapat membantu pasien memahami pentingnya keteraturan dan penyelesaian pengobatan, sedangkan keluarga dapat berperan dalam memberikan motivasi, pengingat, serta dukungan emosional dan praktis selama terapi. Tingkat pendidikan juga perlu dipertimbangkan dalam menentukan pendekatan komunikasi dan edukasi yang sesuai dengan kemampuan pasien memahami informasi kesehatan.

Hasil penelitian ini mendukung perlunya penguatan edukasi yang dilakukan secara berkelanjutan dan mudah dipahami serta pelibatan keluarga sebagai bagian dari **treatment support** dalam pelayanan TB. Pasien dengan pengetahuan terbatas dan tingkat pendidikan yang lebih rendah perlu memperoleh perhatian khusus dalam penyampaian informasi pengobatan. Meskipun demikian, karena penelitian menggunakan desain **cross-sectional** dan analisis bivariat, temuan ini menunjukkan hubungan dan belum dapat digunakan untuk menyimpulkan hubungan sebab-akibat ataupun menentukan faktor yang secara independen memengaruhi kepatuhan pengobatan TB.

Daftar Pustaka

- Agus, A. I., & Rosmiati. (2025). Knowledge Level and Treatment Adherence among Pulmonary Tuberculosis Patients: A Cross-Sectional Study. *Omni Nursing Journal*, 2 (4), 100. <https://doi.org/10.65277/onj.v2i4.234>
- Akbar, R. (2025). CSR BSI Menyasar Program Penanggulangan Penyakit Menular di Kabupaten Pidie. Retrieved May 18, 2026, from <https://dinkes.pidiekab.go.id/berita/kategori/berita-terkini/csr-bsi-menyasar-program-penanggulangan-penyakit-menular-di-kabupaten-pidie>

- Ali, A. O. A., & Prins, M. H. (2017). Disease and treatment-related factors associated with tuberculosis treatment default in Khartoum State, Sudan: a case-control study. *Eastern Mediterranean Health Journal*, 23 (6), 408–414. Retrieved from <https://www.emro.who.int/emhj-volume-23-2017/volume-23-issue-6/disease-and-treatment-related-factors-associated-with-tuberculosis-treatment-default-in-khartoum-state-sudan-a-casecontrol-study.html>
- Anandita, Y. (2025). Memperkuat Surveilans TB untuk Mempercepat Pencapaian Eliminasi di Indonesia. Retrieved June 4, 2026, from <https://www.who.int/indonesia/id/news/detail/01-07-2025-strengthening-tb-surveillance-to-accelerate-indonesia-s-path-to-elimination>
- Dana, N. R., Chiau, M. L., & Rahman, A. D. (2025). Family Support, Motivation, and Patient Adherence to Tuberculosis Treatment: Insights from Indonesia. *J. Infect. Dis*, 19(2), 42–48.
- Fahdhienie, F., Mudatsir, M., Abidin, T. F., & Nurjannah, N. (2024). Risk factors of pulmonary tuberculosis in Indonesia: A case-control study in a high disease prevalence region. *Narra J*, 4 (2). <https://doi.org/10.52225/narra.v4i2.943>
- Ghozali, M. T., & Murani, C. T. (2023). Relationship between knowledge and medication adherence among patients with tuberculosis: a cross-sectional survey. *Bali Medical Journal*, 12 (1), 158–163. <https://doi.org/10.15562/bmj.v12i1.3826>
- Guardia Zuñiga, R. C., Abad de Vite, B. V., Azañero Suarez, A., Espino Carrasco, D. K., García Santos, E., Lajo Aquisé, I. E., & Cachay Sánchez, I. (2025). Educational Level Mediates the Relationship Between Knowledge and Preventive Practices in Multidrug-Resistant Tuberculosis Patients. *Epidemiologia*, 6 (4), 1–21. <https://doi.org/10.3390/epidemiologia6040075>
- Kemkes. (2025). Aksi Nyata Percepatan Eliminasi Tuberkulosis di Indonesia. *Kasus Tuberkulosis di Indonesia*, 16(2), 39–55. Retrieved from <https://kemkes.go.id/id/47510>
- Nutbeam, D. (2000). Health literacy as a public health goal: A challenge for contemporary health education and communication strategies into the 21st century. *Health Promotion International*, 15 (3), 259–267. <https://doi.org/10.1093/heapro/15.3.259>
- Purgiantari, P., Suryoputri, M. W., & Endriastuti, N. E. (2022). The relationship between knowledge level and adherence to anti-tuberculosis treatment at primary health centers (Puskesmas) in Pekalongan city, Central Java, Indonesia. *Acta Pharmaciae Indonesia : Acta Pharm Indo*, 10 (2), 5661. <https://doi.org/10.20884/1.api.2022.10.2.5661>
- Putri, A. E., Muthia, N., Amrin, H., Kamilah, U., Hilintang, R. P., Ferina, A., ... Info, A. (2025). The Relationship between Education Level and Age with Compliance in Reporting Needlestick Injuries Among Healthcare Workers at Hospital X. *Jurnal Eduhealth*, 16 (3), 1548–1556. <https://doi.org/10.54209/eduhealth.v16i03>
- Queen Nazhofah, E. N. H. (2022). Dukungan Keluarga terhadap Kepatuhan Pengobatan pada Pasien Tuberculosis : Literature Review. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia*, 5 (6), 682–632. Retrieved from 682-632
- Reddy, J., & Joseph, S. (2013). Carpet Sampling Technique: A New Method of Sampling. *International Journal of Statistics and Analysis.*, 3 (1), 21–31.

- Rindy Al Fitry, Z., Puspitaloka Mahadewi, E., Heryana, A., & Marti Ayu, I. (2022). Medication Compliance Analysis in Pulmonary Tuberculosis Patients at Bekasi Jaya Health Center Indonesia. *International Journal of Health and Pharmaceutical (IJHP)*, 2 (3), 447–459. <https://doi.org/10.51601/ijhp.v2i3.51>
- World Health Organization (WHO). (2026). Care and support interventions for all people with TB. Retrieved from <https://tbksp.who.int/en/node/2992>
- World Health Organization (WHO). (2016). Framework on integrated, people-centred health services, (April), 1–12.
- World Health Organization (WHO). (2020). Health literacy. <https://doi.org/10.34172/jcs.2020.012>
- Wulan, D. A., Sofiana, L., & Oktaviana, A. W. (2026). Medication Compliance and the Role of Medication Supervisor Based on the Perception of Tuberculosis Patients: a Descriptive Study. *Journal of Public Health Research and Community Health Development*, 9 (2), 136–150. <https://doi.org/10.20473/jphrecode.v9i2.75538>
- Yani, D. I., Juniarti, N., & Lukman, M. (2022). Factors Related to Complying with Anti-TB Medications Among Drug-Resistant Tuberculosis Patients in Indonesia. *Patient Preference and Adherence*, 16 (December), 3319–3327. <https://doi.org/10.2147/PPA.S388989>